Postoperative Darmatonie

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Berlin.

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Von

Karl Oltersdorf
aus Falkenburg i. Pom.

Tag der Promotion: 27. Mai 1921

Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstraße 29.

478

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. **Rubner**

Referenten: Prof Dr. **Dönitz**

Prof. Dr. **Bier**

Die Nachbehandlung Laparotomierter ist eine äußerst wichtige Aufgabe für den Chirurgen. Neben der Lagerung, Harnentleerung und den Narkosefolgen, ist ganz besonders auf die sich stets einstellende Atonie des Darmes nach jeder Bauchoperation zu achten. Quälende Schmerzen und bis zum dynamischen Ileus sich steigernde Komplikationen können jeden Laparotomierten in eine ernste Gefahr bringen. Um diesen Zustand der Bauchoperierten zu bessern, hat man die verschiedensten Mittel versucht.

Neben den rein physikalischen Mitteln, wie Wärme und elektrischer Strom in jeder Form und Anwendung, haben manche Autoren mit Einläufen von Wasser oder Glyzerin zufriedenstellende Erfolge gehabt.

Seit mehreren Jahrzehnten erprobt man medikamentöse Mittel, um die Peristaltik des atonischen Darmes anzuregen. Im Jahre 1907 wurde das Physostigmin in die Praxis eingeführt, nachdem schon vorher 1898 Tierexperimente mit dem Mittel angestellt worden waren. Das Physostigmin erzeugt Kontraktionen der Darmmuskulatur, jedoch nicht in Form einer fortlaufenden Welle.

Vom Atropin wollten manche Autoren gute Erfolge gesehen haben. Es konnte sich jedoch nicht in die Praxis einführen. — Sehr viel versprach man sich von den Hypophysenpräparaten (Pituitrin, Pituglandol). Auch diese Mittel zeitigten kein zufriedenstellendes Resultat, wenn sie auch heute noch in der geburtshilflichen Praxis teilweise zur Anwendung gelangen. Daneben wurden auch noch das Peristaltin und Sennatin versucht, das einige Autoren noch heute mit und ohne Erfolg benutzen.

Die Praxis jedoch zeigte, daß die peristaltikerregende Wirkung aller dieser Mittel recht oft versagte. Da führte Zuelzer das Hormonal ein, das mit großen Erwartungen aufgenommen wurde. (Es erzeugt im Gegensatz zu dem Physostigmin eine fortlaufende peristaltische Welle.) Viele Diskussionen entstanden und das Hormonal schien seine Erwartungen zu rechtfertigen, bis man plötz-

lich über Mißerfolge berichtete, die dann auch schließlich in einem Herstellungsfehler des Mittels ihren Grund hatten. Das seit dieser Zeit erscheinende „gereinigte" Neohormonal hat sich dann überall mit den besten Erfolgen bewährt und wird heute von den meisten großen Krankenanstalten benutzt. — Jedoch werden die physikalischen Mittel stets eine gute Unterstützung für die medikamentöse Therapie sein.

Lebenslauf

Verfasser der Arbeit wurde am 15. 3. 89 in Falkenburg i. Pom. geboren, erhielt das Reifezeugnis 1911 in Belgard a. Persante und studierte in Greifswald und Berlin von 1911 bis 1920. Das Studium mußte er während des Krieges unterbrechen. Die Approbation erhielt er im Dezember 1920.